



Revista GICOS
ISSN: 2610-797X
gicosrevista@gmail.com
Universidad de los Andes
Venezuela

Guevara, Jéssica; Viteri-Robayo, Carmen
Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al etiquetado nutricional. Un estudio de revisión
Revista GICOS, vol. 8, núm. 2, 2023, Mayo-Agosto, pp. 54-67
Universidad de los Andes
Venezuela

- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al etiquetado nutricional. Un estudio de revisión

Knowledge, attitudes, and practices regarding nutrition labeling. A review study

GUEVARA JÉSSICA¹; VITERI-ROBAYO, CARMEN¹

¹Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

Autor de correspondencia
jguevara9804@uta.edu.ec

Fecha de recepción
08/01/2023

Fecha de aceptación
18/02/2023

Fecha de publicación
21/07/2023

Autores

Guevara, Jéssica
Internista de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad Técnica de Ambato
Correo-e: jguevara9804@uta.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6996-5511>

Viteri, Carmen
Investigador, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la
Salud, Universidad Técnica de Ambato
Correo-e: carmenpviteri@uta.edu.ec
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2780-8790>

Citación:

Guevara, J. y Viteri-Robayo, C. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al etiquetado nutricional. Un estudio de revisión. *GICOS*, 8(2), 54-67
DOI:



RESUMEN

El alarmante crecimiento de la tasa de enfermedades crónicas no transmisibles alrededor del mundo, varios países han adoptado medidas destinadas a reducir dicha tasa a través de estrategias como el implemento de un etiquetado obligatorio en los productos alimenticios; prestando mayor énfasis en aquellos productos procesados y ultra procesados. Partiendo de esta premisa, se presenta un estudio de revisión no sistemática de tipo descriptivo, con el objetivo principal de interpretar la información científica vinculada con los conocimientos, actitudes y prácticas del etiquetado nutricional; para lo cual se realizó una selección de artículos científicos obtenidos de repositorios como: Pubmed, Scielo, Web of Science, Scopus, Bvs, Google Scholar, Taylor y Francis Group y Medline, además de cumplir con criterios relacionados al idioma y año de publicación. Como resultado del estudio, se identificó que alrededor del mundo, uno de los principales problemas asociados al uso del etiquetado nutricional es la mala interpretación por parte de la población respecto a la información presentada en la etiqueta; razón por la cual, se prioriza la correcta educación alimentaria e interpretación del etiquetado de productos procesados y ultra procesados; lo cual debería ser amigable y así permitir que la población pueda elegir una alimentación segura y saludable de forma consciente; logrando de esta forma disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles; que en el año 2021 representaron alrededor del 71% de muertes a escala mundial y cerca de 5,5 millones de muertes por año en América Latina y el Caribe.

Palabras clave: salud pública, etiquetado nutricional, hábitos alimentarios, enfermedades no transmisibles, conocimientos, actitudes, prácticas.

ABSTRACT

Due to the alarming growth in the rate of chronic noncommunicable diseases around the world, several countries have adopted measures aimed at reducing this rate through strategies such as the implementation of mandatory labeling of food products, with greater emphasis on processed and ultra-processed products. Based on this premise, a descriptive non-systematic review study is presented, with the main objective of interpreting the scientific information related to knowledge, attitudes and practices of nutrition labeling; for which a selection of scientific articles obtained from repositories such as: Pubmed, Scielo, Web of Science, Scopus, Bvs, Google Scholar, Taylor and Francis Group and Medline, in addition to meeting criteria related to language and year of publication, was made. As a result of the study, it was identified that around the world, one of the main problems associated with the use of nutrition labeling is the misinterpretation by the population regarding the information presented on the label; for this reason, priority is given to the correct food education and interpretation of the labeling of processed and ultra-processed products; which should be friendly and thus allow the population to choose a safe and healthy diet in a conscious way, thus achieving a decrease in the risk of chronic non-communicable diseases, which in the year 2021 represented about 71% of deaths worldwide and about 5.5 million deaths per year in Latin America and the Caribbean.

Keywords: public health, nutritional labeling, eating habits, non-communicable diseases, knowledge, attitudes, practices.

INTRODUCCIÓN

En el marco de la salud pública mundial, se ha venido sugiriendo desde el año 2010 la implementación de normas públicas que regulen el consumo de alimentos con altas cantidades de azúcar, sal, grasas o aditivos peligrosos para la salud, ya que el aumento exponencial de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), representaron para el año 2021 alrededor del 71% de muertes en el mundo, destacando la Región de las Américas con 5,5 millones de muertes por año relacionadas a las ECNT (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

El etiquetado en los productos alimenticios y especialmente en aquellos alimentos procesados, brinda información primordial sobre el valor nutricional y composición del mismo, con lo cual se suele prever que esta información guíe al consumidor en la selección de sus alimentos a unos más saludables y seguros. El etiquetado nutricional brinda información con respecto a: proteínas, grasas, minerales, fibra y valor energético presente en los alimentos procesados o ultra procesados, siendo en la actualidad incluidos como norma en estos productos (Sanchez et al., 2018).

En el año 2014, se dio paso a la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2), la cual contó con la participación de varios gobiernos de Latinoamérica, que destacaron la necesidad de promover y potenciar el consumo de alimentos saludables en la población mediante la educación sobre la salud y promoción de información sobre la alimentación balanceada y de esta forma estimar la adopción por parte de los consumidores de mejores hábitos alimenticios y decisiones informadas sobre el consumo consciente de productos procesados con la finalidad de afianzar y fortalecer prácticas más saludables y así obtener una reducción de complicaciones a la salud por una mala alimentación (Galarza et al., 2019).

Es debido a las ventajas que el etiquetado nutricional representa que, a nivel empresarial, varias instituciones implementan el etiquetado voluntario, con lo cual han previsto destacar los valores nutricionales de sus productos, siendo para muchas empresas, un aspecto que pueden usar a su favor, para autoidentificarse como alimentos confiables, siempre y cuando esta se encuentre sujeta a la credibilidad de su etiquetado y la fácil interpretación del mismo (Sanchez et al., 2018).

En múltiples análisis acerca del implemento del etiquetado nutricional, se evidenció que algunos usuarios suelen mantenerse confundidos en cuanto a la comprensión de la información brindada en el etiquetado, por lo que su interpretación es muy limitada. Este hecho, se ha visto relacionado a una falta de dirección y educación respecto a los nutrientes que el organismo necesita para mantenerse saludable, y a la falta de promoción del consumo de alimentos saludables por parte de unidades de salud, y centros educativos. Sin embargo, también se evidencia la apreciación por parte de varios usuarios hacia el etiquetado nutricional y lo valoran destacándolo como necesario y primordial, siendo esta la razón por la que muchos resaltan la necesidad de que sea ubicado en la parte frontal de los envases, ya que el mismo aporta datos e información relevante sobre el contenido nutricional del producto, la identidad, uso, preparación y tiempo de consumo inocuo (Sanchez et al., 2018).

Por todo lo descrito el objetivo de la investigación, fue interpretar la información científica vinculada con los conocimientos, actitudes y prácticas de los consumidores sobre el etiquetado nutricional.

METODOLOGÍA

Estudio de revisión no sistemática de tipo descriptivo.

Estrategias de búsqueda

A fin de ampliar el rango de literatura útil para ser empleada en el estudio de revisión, se hizo uso de combinaciones de términos como las siguientes: «etiquetado nutricional», «conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado nutricional », «implementación del etiquetado nutricional en las políticas de sanidad del mundo», «Codex alimentarius - FAO», «el etiquetado nutricional en países de América Latina y el Caribe», «Enfermedades no transmisibles», «OMS y OPS – etiquetado nutricional»; combinaciones que permitieron un acceso más amplio de literatura confiable y actualizada. Además, se destaca el uso de las ya citadas combinaciones de términos en idiomas español, inglés y portugués.

La implementación de operadores booleanos conformó una estrategia adicional en la búsqueda de información, destacando el uso del “AND” y “OR”, además de configurar los buscadores utilizados a través de filtros, para limitar el periodo de publicación de las fuentes literarias. Las principales bases de datos a las cuales se accedió fueron: Pubmed, Scielo, Web of Science, Scopus, Bvs, Google Scholar, Taylor y Francis Group y Medline.

Cabe destacar que los criterios de inclusión fueron como se mencionó anteriormente, determinados de acuerdo a factores como: el idioma en el que estos se encuentren redactados y su relación al tema central del estudio.

Criterios de selección

Se tomaron en consideración aquellos trabajos en los que la información que proporcionasen fuera relacionada al tema del presente artículo. Además, se estableció la prioridad de hacer uso de aquellos trabajos cuya publicación se haya dado en los últimos 5 años y no se limitó el acceso de información únicamente a fuentes en español, ya que se realizó la revisión de trabajos tanto en inglés como portugués.

Consideraciones éticas

A fin de salvaguardar y reconocer la propiedad intelectual de cada trabajo revisado, se realizó una citación y referenciación bibliográfica pertinente, estas a su vez, fueron desarrolladas siguiendo el lineamiento de las normas APA – séptima edición.

RESULTADOS

Conocimientos sobre el etiquetado nutricional

Entre los problemas relacionados con la salud pública, se presentan las enfermedades crónicas no transmisibles o también conocidas por sus siglas ECNT, como un tema altamente tratado y de gran importancia de intervención

a nivel mundial, ya que estas se encuentran vinculadas con el padecimiento de sobrepeso u obesidad, diabetes mellitus tipo 2, tendencia al cáncer, enfermedades de tipo cardiovascular y dislipidemias. Es por ello, por lo que mediante análisis estadísticos mundiales se evidenció una prevalencia de las enfermedades citadas y un alarmante aumento de las mismas, convirtiéndolas en uno de los principales obstáculos para el correcto desarrollo económico y social a escala global (Sanchez et al., 2018).

De acuerdo con la data de acceso libre de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registró en el año 2016 un aproximado de 1900 millones de adultos mayores a 18 años con sobrepeso, siendo esta cifra un referente a nivel mundial, mientras que para el caso de la obesidad se presentaron 600 millones de adultos mayores a 18 años. En cuanto a la población infantil menor a 5 años se evidenció que aproximadamente, 41 millones de niños y niñas a escala mundial presentaban alguna de las condiciones citadas en la población adulta (OMS, 2021). La tabla 1, señala la prevalencia de algunas ECNT en la población adulta a nivel mundial, de Latinoamérica y Ecuador.

Se estima que, a nivel mundial, 422 millones de personas tienen diabetes (Diabetes Mellitus tipo 2); mientras que a nivel de América Latina y el Caribe, aproximadamente 62 millones de personas tienen diabetes mellitus tipo 2 y presentando una mayor prevalencia en países de ingresos bajos. En relación al cáncer, se destaca una prevalencia del 1% a nivel mundial del cáncer de páncreas, relacionado con la ingesta excesiva de azúcar y del 3,2% del cáncer de estómago relacionado con consumo excesivo de sodio (Tabla 1), (OPS, 2022; Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica [ASCO], 2020).

En cuanto a las enfermedades cardiovasculares y dislipidemias, se presenta que para el primer caso la hipertensión arterial destaca con una prevalencia de 30% a nivel mundial, mientras que en América Latina y el Caribe la prevalencia fue del 20% al 35% en el año 2017. Entorno a la prevalencia de las dislipidemias a nivel mundial se estima un porcentaje del 32% en hombres y 27% en mujeres dentro del año 2018; siendo más frecuente en hombres mayores de 45 años y mujeres con una edad superior a los 55 años (Tabla 1), (OPS, 2020; Solorzano, 2018).

Debido a estas alarmantes cifras, se dio paso a eventos de diálogo y diseño de propuestas entre países, para generar un método estandarizado que redujera las variables ligadas a las enfermedades crónicas no transmisibles, siendo uno de los primeros antecedentes la “Segunda Conferencia Internacional sobre la nutrición (CIN2)”, desarrollada en el año 2014, donde varios gobiernos citaron la necesidad de promover en su población la ingesta de alimentos más saludables (Sanchez et al., 2018).

De ahí que, a partir de estas conferencias, se potenció e incentivó a las empresas a hacer uso del etiquetado nutricional en sus productos, siendo que para el año 2012 ya muchas empresas lo venían realizando, e inclusive se destacan varios países a nivel mundial como Estados Unidos, quien fue uno de los primeros en fomentar el consumo de alimentos guiados por el etiquetado de los productos en su población, esto mientras que a nivel de América Latina países como Perú fueron unos de los pioneros en fomentar el etiquetado en alimentos procesados (Galarza et al., 2019).

Tabla 1*Prevalencia de las ECNT*

ECNT			Nivel Mundial*	América Latina y el Caribe*	Ecuador*
Sobrepeso y Obesidad	Adultos >18 años		24.2% (OMS 2022).	Prevalencia del 62.5% (OPS, 2017). (FAO, 2019).	41% con sobrepeso, 17.3% con obesidad (Vinueza et al., 2021).
	Niños < 5 años		7.3%		
Diabetes tipo 2	mellitus		422 millones (OPS, 2022).	62 millones (OPS, 2022).	2.5% en >65 años, 1.13% en adultos de 30 a 65 años (Cruz, 2019).
Cáncer de páncreas			Prevalencia del 1% (ASCO, 2020).	64.050 personas (Sociedad Americana Contra el Cáncer, 2022).	Prevalencia del 0,79% (Rankings Mundiales de Salud, 2021).
Cáncer de estómago			Prevalencia del 3,2% a nivel mundial (ASCO, 2020).	Para el año 2030 se estima una proyección de 107.000 muertes a causa del cáncer de estómago (OPS, 2017).	Prevalencia del 61% en hombres y 39% en mujeres (Andrade, 2017).
Hipertensión arterial			Prevalencia del 30% (OPS, 2020).	Prevalencia del 20% al 35% (OPS, 2020).	Prevalencia del 20% (OPS, 2021).
Dislipidemias			Prevalencia del 32% en hombres y 27% en mujeres (Solorzano, 2018).	Prevalencia de 49,7% en hombres y 30,8% en mujeres (Ponte et al., 2017).	Prevalencia del 82% (Moreira et al., 2022).

*Se reportan valores aproximados

Fuente: Elaboración propia

Entre los estudios e investigaciones ligadas a las ECNT, se presenta el caso del Comité del Codex Alimentarius acerca del etiquetado en alimentos, que a través de los datos recopilados decidieron aprobar la incorporación de la sal/sodio a la lista de nutrientes cuyo porcentaje presente debe ser evidenciable en el etiquetado nutricional, ya que este nutriente fue determinado como un factor predisponente a enfermedades cardiovasculares en el consumo de altas cantidades (Mojica, 2019; Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2018).

Ecuador, al igual que otros países latinoamericanos, implementó a partir de 2014 un reglamento para el etiquetado de alimentos destinados al consumo humano, que fue respaldado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) (Figura 1). Además de dicho reglamento, en ese mismo año, Ecuador se convirtió en el primer país de América Latina en hacer uso de un etiquetado tipo “Semáforo” que permitiría identificar los niveles de azúcar, grasa y sodio mediante colores “verde, amarillo, rojo” y de forma sintetizada (Ramos et al., 2017; Bernal, 2018).

Figura 1

Ejemplo del etiquetado nutricional tipo “Semáforo” en Ecuador



Fuente: Ramos et al. (2017).

El uso de este etiquetado tipo semáforo se volvió obligatorio dentro del territorio ecuatoriano en alimentos procesados y su implemento se ejecutó en función de brindar a los consumidores la posibilidad de adquirir sus productos de forma auto - asistida y en conocimiento de los valores nutricionales de cada alimento. Cabe destacar, que hoy en día el uso de la etiqueta nutricional con información nutricional completa, es complementaria con el etiquetado tipo semáforo, el mismo que actualmente es obligatorio (Bernal, 2018).

En Ecuador, el etiquetado nutricional y mayormente el etiquetado tipo “Semáforo”, toma en consideración los componentes y concentraciones permitidas de sodio, grasas y azúcares de acuerdo a su normativa como medio referencial para las empresas y como medio informativo para el público en general; obteniéndose la información que se indica en la tabla 2:

Tabla 2*Contenido de componentes y concentraciones permitidas*

Nivel / Componentes	Concentración Baja (Verde)	Concentración media (Amarillo)	Concentración alta (Rojo)
Grasas totales	Menor o igual a 3 gr dentro de 100gr	Menor a 3 y menor a 20 gr dentro de 100gr	Igual o mayor a 20 gr dentro de 100gr
	Menor o igual a 5 gr dentro de 100 ml.	Menor a 1,5 y menor a 15 gr dentro de 100 ml.	Igual o mayor a 10 gr dentro de 100 ml.
Azúcares	Menor o igual a 5 gr dentro de 100 gr	Menos 5 y menor a 15 gr dentro de 100 gr	Igual o mayor a 15 gr dentro de 100 gr
	Menor o igual a 2,5 gr dentro de 100 ml	Mayor a 2,5 y menor a 7,5 gr dentro de 100 ml	Igual o mayor a 7,5 gr dentro de 100 ml
Sal (Sodio)	Menor o igual a 120 ml/gr dentro de 100gr	Mayor a 120 y menor a 600 ml/gr dentro de 100gr	Igual o mayor a 600 ml/gr dentro de 100gr
	Menor o igual a 120 ml/gr dentro de 100 ml	Mayor a 120 y menor a 600 ml/gr dentro de 100 ml	Igual o mayor a 120 ml/gr dentro de 100 ml

Fuente: Ministerio de Salud Pública (2014)

Si bien, el etiquetado nutricional nace a partir de la contextualización de las ECNT a nivel mundial, cabe destacar que una correcta educación alimenticia en los hogares representa el eje central que permitirá reducir

las cifras de sobrepeso u obesidad en la población, así como de la tendencia a las ECNT. Se resalta además que, más allá de los hogares, se presenta como medio complementario y de refuerzo a las instituciones educativas que deben, de igual forma, fomentar la adquisición de una alimentación más saludable en sus estudiantes. Un ejemplo de dicho complemento pueden ser las acciones en Ecuador por parte del MSP en conjunto con las instituciones educativas quienes implementaron en el año 2015 opciones de alimentación saludable dentro de los bares y kioscos de escuelas, colegios y unidades de educación superior (Melendez et al., 2019).

Actitudes sobre el etiquetado nutricional

La actitud suele definirse como un comportamiento factible de evaluación, con el cual se puede determinar la manera en el que las personas interpretan una orientación social y la presentan en términos de respuestas ya sean favorables o desfavorables. Estas respuestas suelen estructurarse en función de factores individuales como lo son los contenidos afectivos, cognoscitivos, comportamentales y de comunicación tanto verbal como no verbal (Loor, 2018).

Es por ello, por lo que las actitudes de las personas frente al etiquetado nutricional, se guiarán en función de la percepción y crítica subjetiva de la información que se encuentre en los productos, y su opinión respecto a la utilidad que el etiquetado representa para el consumidor al momento de asumir una correcta selección de alimentos (Loor, 2018).

Partiendo de un nivel macro, se cita la actitud de países de América Latina y el Caribe sobre el etiquetado nutricional en alimentos frente a la problemática que representa, tanto para su desarrollo económico y social, las enfermedades crónicas no transmisibles, ya que debido al alarmante aumento de las mismas a causa del consumo de cantidades inapropiadas de sodio, azúcares y grasas en los alimentos, han optado por el implemento de dicho etiquetado y el complemento del mismo en formas abreviadas (FAO, OPS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2022).

Como se citó anteriormente, Ecuador implementó el “Reglamento Sanitario Sustitutivo de Etiquetado de Alimentos Procesados” en el año 2014 a cargo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA); sin embargo, se resalta que la concientización sobre el uso del etiquetado nutricional ha representado un reto dentro de este territorio ya que para el año 2019 el 76% del total de muertes fueron relacionadas a las ECNT de acuerdo a las cifras del Banco Mundial, con un costo del 4.3% del producto interno bruto anual para el país (FAO, OPS, UNICEF, 2022).

En Perú, el etiquetado nutricional tuvo gran relevancia al ser el primer país en la Región de las Américas y el Caribe en implementarlo en el año 2013, en Chile se implementó la Ley 20.606 – “Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad”. En el año 2016, a cargo del Ministerio de Salud con un etiquetado de advertencia tipo octogonal, en Uruguay y México se implementó el etiquetado en el año 2020; en Venezuela se dio en el año 2021, Brasil y Argentina en el año 2022 y en Colombia la implementación del etiquetado nutricional se propone a partir de la Ley 2120/2021 con estimaciones para el año 2023 a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); caso similar con Bolivia con la Ley 775 –

“Promoción de la Alimentación Saludable” con fecha aún tentativa de implementación (FAO, OPS, UNICEF, 2022).

A partir de estas medidas de prevención adquiridas por estos países, se destaca que la actitud de las entidades de fiscalización y monitoreo de cada país citado es positiva, pero representando aún un gran reto para la adherencia de la población ante el uso de dichas normativas relacionadas al etiquetado nutricional (FAO, OPS, UNICEF, 2022).

A nivel macro y micro se presenta que instituciones como lo son los centros educativos han implementado planes de concientización sobre la alimentación saludable con el objetivo de disminuir el consumo de alimentos procesados en la población mediante la correcta educación en relación a la interpretación del etiquetado nutricional instaurado en cada país; razón por la cual se destaca una actitud positiva frente al etiquetado por parte de estas instituciones pero contrastando a su vez, con los medios masivos de comunicación como lo son: la internet, radio, televisión y anuncios publicitarios, los cuales priorizan la comercialización de las marcas y generan una tendencia a una actitud desfavorable por parte de la población hacia el etiquetado nutricional y guían la elección de productos alimenticios en base al sabor, publicidad atractiva y familiaridad del producto con el cliente (OPS, 2022).

Prácticas sobre el etiquetado nutricional

Para efectos de la investigación, las prácticas se entienden como el conjunto de acciones que realiza una persona, y que son empleadas con el objetivo de alcanzar un cambio o transformación respecto a la situación o estado actual en el que se encuentre el sujeto. Las prácticas son estrategias capaces de generar hábitos adecuados o inadecuados, por lo cual, antes de llevar a cabo una determinada acción, el sujeto deberá tener conocimiento amplio de un determinado tema, poseer una actitud frente al hecho y con ello formar un pensamiento crítico que lo lleve a prácticas adecuadas (Cantuña et al., 2022).

A escala mundial, factores como el sobrepeso y la obesidad en la población infantil tuvieron un aumento del 10% a casi el 20% entre el año 2000 a 2016 por la alimentación que se llevaba dentro del hogar y desinformación de los padres; en adolescentes y adultos jóvenes, la poca adherencia a prácticas más saludables de alimentación se refirieron a causas como el aparente costo elevado de alimentos, el sabor de los alimentos saludables no era el esperado o no se asemejaba al acostumbrado a consumir, no identificar diferencias significativas en relación a su salud al consumir productos procesados y productos saludables, familiaridad con una determinada marca y compra de productos disponibles en tiendas cercanas a su casa. En cuanto a la población adulta, se destaca el uso del etiquetado nutricional para el cuidado de su salud aunque la práctica es desfavorable debido al tiempo que disponen para revisar a detalle los valores nutricionales de los productos adquiridos pero se cita la fijación de metas como un detonante para generar una buena adherencia a prácticas más saludables (UNICEF, 2020).

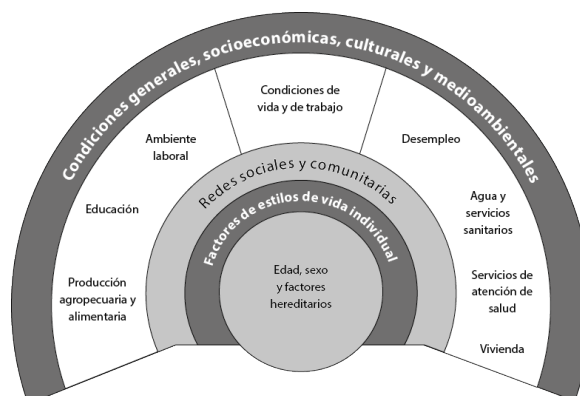
Factores que influyen en las prácticas sobre etiquetado nutricional

En cuanto a la adherencia de la población hacia la práctica y uso del etiquetado nutricional al elegir productos

que afiancen una alimentación más saludable, este suele verse condicionado a determinantes de la salud como los representados en la figura 2 (Troncoso et al., 2020).

Figura 2

Modelo de Dahlgren y Whitehead sobre determinantes de la salud



Fuente: Sierra (2021).

Las enfermedades crónicas no transmisibles, son un problema latente en la sociedad por lo cual la imposición de metas alimenticias personales por parte de la población, resulta una buena estrategia que disminuye la tendencia a corto y largo plazo de adquirir enfermedades por una alimentación poco nutritiva y desbalanceada. Es por ello que, dentro de las prácticas, el etiquetado nutricional proporciona información detallada de las cantidades de los principales componentes relacionados con ECNT como son la sal, azúcar y grasas en los productos que consumimos; por lo cual, el poseer un correcto manejo y conocimiento de las cantidades que nuestro cuerpo necesita sobre estos componentes es un factor primordial que permite evitar un abuso de los mismos (FAO, 2018). En la tabla 3 se detallan las enfermedades más comunes por consumo excesivo de azúcar, sodio y grasas:

Tabla 3

ECNT relacionadas al consumo de azúcar, sodio y grasas

		Población de 18 a 75 años	Población de 3 a 9 años	Recomendaciones de la OMS	Riesgo a ECNT por abuso
Consumo de azúcares añadidos	de	34,7gr por persona al día	52,7 gr por persona al día	25 a 50 gr por persona al día	Sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares.
Consumo de sodio	de	9,8 gr por persona al día	7,8 gr por persona al día	5 gr por persona al día	Enfermedades cardiovasculares, hipertensión, posible asociación al cáncer gástrico, insuficiencia renal y osteoporosis.
Consumo de grasas	de	38,6% consumo total de energía	38,9% consumo total de energía	30% consumo total de energía	Enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, diabetes y artrosis.

Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (2018); Organización Panamericana de la Salud (2021).

La implementación de medidas direccionadas a disminuir la tasa de enfermedades crónicas no transmisibles con tendencia a las muertes prematuras, es un gran acierto por parte de organizaciones como la OMS, OPS, UNICEF y FAO; ya que a partir de normativas de regulación en relación con los productos alimenticios como las implementadas por el Codex Alimentarius, se aprecia la importancia que cada día cobra el promocionar una alimentación balanceada dentro de la política de salud de cada país a escala mundial, pues en caso contrario, esta problemática representa un gran limitante de avances tanto a nivel social como económico. Sin embargo, a pesar de las medidas y estrategias propuestas por las diferentes organizaciones y el acogimiento positivo de los países hacia las mismas, estas aún presentan un gran reto por superar, el cual está relacionado con la concientización de la población respecto a los alimentos que consumen diariamente (FAO, 2018).

Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado nutricional son parte fundamental en el empoderamiento del consumidor relacionado con su alimentación que junto a una corresponsabilidad de las industrias alimentarias permite entender que al hablar de una reducción de la tasa de ECNT, la responsabilidad es compartida, lo que impulsa a la población hacia actitudes más proactivas, y de esta forma, eliminar las percepciones subjetivas de que la responsabilidad es netamente estatal (Cevallos et al., 2022).

En la actualidad, la principal limitante del etiquetado nutricional es la correcta educación sobre el mismo y esto, a su vez, relacionado con la interpretación de la información otorgada en el producto; por lo cual, el generar campañas de sensibilización e implementación de programas educativos que permitan al consumidor entender la información, será el principal componente que ayudará a disminuir la prevalencia de ECNT en la población. Se tomará en cuenta que un reto adyacente es la consideración de que a pesar de una correcta instrucción sobre la alimentación y el etiquetado nutricional, la elección de alimentos se verá influenciada por factores propios del individuo y su entorno (Sierra, 2021).

CONCLUSIONES

La interpretación de la información acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas del etiquetado nutricional permitió obtener un panorama más amplio relacionado con los principales problemas que conlleva una alimentación poco saludable, y permite entender que la implementación del etiquetado nutricional favorece de forma positiva en la elección de alimentos más saludables pero que la decisión final puede verse influenciada por la subjetividad de cada persona y la relación con su entorno.

En Latinoamérica, la implementación de normativas que regulen el etiquetado de alimentos procesados y ultra procesados es una medida reciente, cuya proyección de resultados se estima se haga presente en años futuros y sea evidenciable en la reducción de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles; por lo cual, hoy en día se prioriza la sensibilización y promoción del cuidado de la alimentación.

En la investigación se destaca que el primer escalón hacia la adquisición de hábitos alimenticios más saludables se encuentra direccionada a la adquisición de conocimiento sobre el etiquetado nutricional, permitiendo al

consumidor analizar la información proporcionada en la etiqueta y, de esta forma, reflejar una determinada actitud frente a ella y así finalmente fortalecer prácticas saludables de alimentación a través de un pensamiento crítico formado del conocimiento y una actitud establecida.

Una vez planteada la premisa de que la proyección de los resultados obtenidos por la implementación de normativas como el etiquetado nutricional está destinada a los años futuros, se deja una base informativa que se prevé despierte en los investigadores el interés de realizar futuras revisiones, que les permita evidenciar cual fue el resultado de dichas normativas.

RECOMENDACIONES

Priorizar la promoción de programas de salud que sensibilicen a la población sobre el cuidado de su alimentación y el correcto uso e interpretación del etiquetado nutricional por medio de la educación en población infantil y adolescente ya que estos representan los resultados a obtenerse a futuro.

Se destaca la necesidad de un seguimiento constante de las normativas y leyes implementadas en cada país referente al etiquetado de productos procesados y ultra procesados, ya que de acuerdo a los resultados que estos vayan presentando, cada país podría categorizar determinadas normativas o leyes como útiles, o en caso contrario, los resultados permitirían generar nuevas reformas.

Generar campañas de concientización sobre los productos alimenticios y su relación con marcas altamente posicionadas en el mercado, ya que muchas veces el consumo de un alimento se direcciona por la adquisición de aquellos provenientes de marcas reconocidas y dejando de lado el consumo consciente en base al etiquetado nutricional.

Mayor regularización de productos procesados y ultraprocesados por parte de organismos como la OMS y la FAO, con incidencia directa en las grandes empresas alimenticias, en relación al etiquetado frontal de los alimentos con altos niveles de azúcar, sodio y grasas a través de campañas de alimentación saludable en conjunto con los medios de comunicación tanto digitales como tradicionales.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Andrade, A. (2017). Análisis epidemiológico del cáncer gástrico en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín en el período enero-diciembre del año 2016. *Revista Médica Científica Cambios*, 17(1). doi: 10.36015/cambios.v17.n1.2018.4. <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/4>.
- Bernales, C. (2018). *Uso del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos en consumidores de un supermercado Peruano y Ecuatoriano*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/323344445.pdf>
- Cantuña, M., Ordoñez, C., Ayala, L., y Ortiz, P. (2022). Etiquetado nutricional de alimentos procesados (semáforo nutricional) y su relación con factores socioeconómicos, culturales, demográficos y

- publicitarios, según padres de niños entre 5-11 años de dos colegios de Quito. *Revista ecuatoriana de pediatría*, 22(14). doi: 10.52011/133. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1352441/a223-etiquetado-nutricional-de-alimentos-procesados-y-su-relac_kasutqm.pdf.
- Cevallos, M., Andrade, M., y Pérez, R. (2022). *Influencia del semáforo nutricional y etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos procesados*. Universidad Estatal de Milagro. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6757/1/mar%c3%8da%20cristina%20c%c3%81rdenas%20andrade%20.pdf>.
- Cruz, C. (2019). *Situación actual de la diabetes mellitus tipo 2 en el Ecuador en relación con Latinoamérica*. Universidad Técnica de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13607#:~:text=Resultados%3A%20La%20prevalencia%20de%20Diabetes,afectaci%C3%B3n%20son%20M%C3%A9xico%20y%20Nicaragua>.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020). *Niños, alimento y Nutrición, Resumen ejecutivo*. <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>.
- Galarza, G., Robles, J., Chavez, V., Pazmiño, K., y Castro, J. (2019). Conocimientos, opiniones y uso del etiquetado nutricional de alimentos procesados en adolescentes ecuatorianos según el tipo de colegio. *Revista Perspectivas en Nutrición Humana*, 21(2). doi: 10.17533/udea.penh.v21n2a02. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000200145.
- Loor, P. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado nutricional por semaforización en la compra de productos procesados por docentes de Guayaquil, Ecuador*. Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/381/Pamela_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y#page=29&zoom=100,109,306
- Melendez, L., Olivares, S., Carrillo, K., Zapata, D., Muñoz, S., y Molina, G. (2019). Actitudes de madres de preescolares ante la implementación de la ley de etiquetado nutricional en Chile. *Revista ALAN*, 69(3). doi: 10.37527/2019.69.3.005. <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/3/art-5/>
- Ministerio de Salud Pública (MSP, 2014). *Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano*. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/reglamento-sanitario-de-etiquetado-de-alimentos-procesados-para-el-consumo-humano-junio-2014.pdf>
- Mojica, A. (2019). Normatividad sobre etiquetado nutricional y publicidad de frutas y verduras en Colombia. Isabel Zacarias (Ed.), *Mensajes nutricionales y saludables sobre frutas y verduras*. Chile: Editorial FUCOA.
- Moreira, W., López, A., Moreira, C., & Castro, J. (2022). Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias: un estudio de la situación actual. *Revista Hígia de la Salud*, 6(1), 11. doi: 10.37117/higia.v6i1.649. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/649>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2018). *Enfermedades crónicas con implicaciones nutricionales*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0r.htm#:~:text=Estas%20incluyen%20obesidad%2C%20arteriosclerosis%20y,diabetes%20mellitus%2C%20alcoholismo%20y%20otras>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (2019). *La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultraprocesados y comida rápida*. <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465321>.
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS, 2017). *Cáncer de Estómago en las Américas*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-Cancer-Estomago-2014.pdf>.
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Día Mundial de la Hipertensión*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2020#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20afecta%20m%C3%A1s,insuficiencia%20card%C3%ADaca%20y%20la%20demencia>.
- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión*. <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension#:~:text=1%20de%20cada%205%20ecuatorianos,17%20de%20mayo%20de%202021>.

- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Enfermedades no transmisibles*. [https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT,se%20producen%20en%20el%20mundo](https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT,se%20producen%20en%20el%20mundo).
- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Etiquetado frontal*. <https://www.paho.org/es/temas/etiquetado-frontal#:~:text=El%20consumo%20excesivo%20de%20az%C3%BAcares,%2C%20card%C3%ADacas%2C%20cerebrales%20y%20renales>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. Perfil de nutrientes*. <https://www.paho.org/es/perfil-de-nutrientes>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación., Organización Panamericana de la Salud., Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *Etiquetado nutricional en la parte frontal del envase en América Latina y el Caribe*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56520/9789251367537_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Ponte, C., Pérez, I., Lorenzatti, A., Lopez, P., Lanás, F., Verleta. (2017). Dislipidemia aterogénica en Latino América: prevalencia, causas y tratamiento. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 15(2), 9. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102017000200006#:~:text=La%20prevalencia%20de%20esta%20condici%C3%B3n%20se%20obtuvo%20de%20los%20estudios,incluyeron%20determinaciones%20de%20perfil%20lip%C3%ADico.&text=en%20el%2030%2C8%25%2
- Ramos, D., Carpio, V., Delgado, C., Villavicencio, D., Andrade, C. y Saez, J. (2017). Actitudes y prácticas de la población en relación al etiquetado de tipo “semáforo nutricional” en Ecuador. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 21(2), 3. doi: 10.14306/renhyd.21.2.306. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000200004.
- Rankings Mundiales de Salud (2021). *Ecuador: Cáncer de Páncreas*. <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/ecuador-pancreas-cancer#:~:text=Ecuador%3A%20C%C3%A1ncer%20de%20P%C3%A1ncreas&text=Seg%C3%BAAn%20los%20%C3%BAltimos%20datos%20de,n%C3%BAmero%20100%20en%20el%20mundo>.
- Sanchez, G., Peña, L., Varea, S., Mogrovejo, P. y Mejía, R. (2018). *Conocimientos, percepciones y comportamientos relacionados con el consumo de sal, la salud y el etiquetado nutricional en Argentina, Costa Rica y Ecuador*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/9260/v31a42012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sierra, M. (2021). Etiquetado nutricional frontal y su impacto en la salud pública. Consideraciones bioéticas. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(3), 9. doi: 10.35454/rncm.v4n3.214. <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/214>.
- Sociedad Americana Contra el Cáncer (ACS, 2022). *Estadísticas importantes sobre el cáncer de páncreas*. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-pancreas/acerca/estadisticas-clave.html>
- Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO, 2020). *Cáncer de páncreas y estómago*. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-p%C3%A1ncreas/estad%C3%ADsticas>.
- Solorzano, S. (2018). *Dislipidemias: Estudio de dislipidemias en pacientes adultos en el hospital de machal*. Académica Española. https://www.ifcc.org/media/477409/2018_dislipidemias_solorzano.pdf.
- Troncoso, C., Cespedes, V. y Cifuentes, P. (2020). Factores que determinan la selección de alimentos en mujeres de población vulnerable de la Comuna de Talcahuano. *Revista Oducal*, 46(3). doi: 10.5867/medwave.2011.09.5124. <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/123456789/1471536>.